QUELQUES

N° 17.

RÉFLEXIONS ET PROPOSITIONS

SUR

LA THÉRAPEUTIQUE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 janvier 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR M. MARTIAL BROUC, né à la Martinique.

Nos in diem vivimus : quocumque animos nostros probabilate percussit, id εὐδοξατως, dicimus. (TUSCUL., *quest.* 5.)

Nous devons juger les philosophes et les écrivains comme nous jugeons nos amis : pardonnons-leur des défauts en faveur de leurs bonnes qualités. (DUMARSAIS, sur les Préjugés.)

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA, *Suppléant.*
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacie	DEYEUX, *Examinateur.*
Hygiène	DES GENETTES, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX.
Pathologie médicale	DUMÉRIL, *Examinateur.* / ANDRAL, *Président.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy, *Examinateur.*
Blandin.	Gibert, *Examinateur.*
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon, *Suppléant.*
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MONSIEUR

ANDRAL.

Témoignage d'une profonde estime.

M. BROUC.

QUELQUES

RÉFLEXIONS ET PROPOSITIONS

SUR

LA THÉRAPEUTIQUE.

Vaste comme la nature, difficile comme les secrets qu'elle nous cache, bornée aussi comme l'esprit de l'homme, et sujette, comme lui, à la répétition des mêmes erreurs, à l'enthousiasme aveugle, à l'incertitude désolante, la médecine n'est arrivée qu'à grand'peine au point où nous la trouvons maintenant. Science de tous les jours, formée peu à peu de faits disséminés, d'opinions éparses, elle s'appuie, pour marcher, sur toutes les connaissances, sur toutes les formes de la pensée. Aucune ne lui est étrangère. Elle les modifie et en est sans cesse modifiée. C'est une influence continuelle et réciproque des acquisitions de l'histoire, des vérités qui tombent dans le domaine des recherches naturelles, des progrès de la civilisation sur la médecine; c'est ce flux et reflux de l'intelligence humaine sur toutes les plages qu'elle peut baigner; c'est ce prêté et ce rendu perpétuels qui soutiennent l'art médical. Observé de son véritable point de vue, il adoucit le scepticisme du philosophe, et rappelle à la rai-

son l'imagination prête à s'envoler dans les régions du vague ; sans lui mille bisarreries de la pensée oisive et capricieuse s'empareraient du monde réel ; il les précipite au néant en les soumettant aux rayons de l'expérience et du bon sens ; son étude seule, largement déployée, est capable d'offrir à notre espèce cette aménité de la discussion, ce zèle de découvertes, ce positif des faits, ces améliorations sociales, cette salubrité des circonstances qui nous environnent, si nécessaires pour sa prospérité, si désirables pour son bonheur.

Quelques belles que soient les espérances fondées, un regard jeté sur les choses fait souvent saigner le cœur. Il semble, au premier aspect, que les difficultés s'exagérant en raison des progrès, les résultats d'hier soient les mêmes que ceux d'aujourd'hui ; il semble que les efforts de tant de siècles se soient consumés dans un cercle où les extrémités se confondent. On se trompe ; car l'anatomie, plus répandue qu'autrefois, les explications plus rationnelles de la physiologie, les nombreuses conquêtes de la pathologie, l'anatomie pathologique, cette branche si utile aux autres parties de la science, ne sont pas venues vainement au secours de la thérapeutique. Encore trop peu avancées pour lui offrir des bases certaines, elles ont pourtant prodigieusement éclairé ses idées générales et ses méthodes particulières.

Que si nos opinions n'ont rien de cette morgue tranchante, de cette audace d'application qui captivent les suffrages, rien de cette timidité souvent louable, souvent funeste, toujours inappréciée, elles louvoyeront entre les extrêmes, elles s'harmonieront avec les faits. Ainsi, sans imiter entièrement *Hiérodicus*, qui, selon le dire d'*Hippocrate*, prétendant surmonter les fatigues que cause la maladie par une autre fatigue, attirait aux malades tantôt des inflammations, tantôt des points de côté, de sorte qu'il tuait ses fébricitans par trop de promenades et trop de luttes, nous prendrons ce qu'il y a de bon dans *Asclépiade*, malgré les injures de *Celse*. Imitateurs de *Stoll*, quand l'occasion nous paraîtra convenable, nous ne négligerons pas toujours *Botal*. En garde contre *Vallésius*, quand il avoue que plus les

symptômes lui paraissent violens au début d'une maladie, moins il ose hasarder le moindre remède, tant il est assuré que, si le malade n'en est pas la victime, il sera au moins exposé à de plus grands dangers, nous entendrons avec plaisir *Cullen* conseiller au médecin de se diriger dans l'usage des remèdes par la considération des idiosyncrasies, de même que par le tempérament général. Théories variées, observations mal encadrées, faits apocryphes, nous analyserons tout, nous efforçant d'en extraire le suc le plus utile. Riches des découvertes et des erreurs du passé, des progrès que font les sciences qui étaient la nôtre, riches surtout de la pureté de nos intentions, nous tâcherons de préparer à la thérapeutique une voie large et durable. Ce sage éclectisme, que l'histoire de la médecine nous montre souvent après les exagérations opposées, et qui paraît tenir à des lois constantes et durables, ressemble à ces glandes lymphatiques d'où les vaisseaux sortent plus nombreux qu'ils ne l'étaient avant d'y avoir pénétré. Les vérités nées du choc des opinions diverses s'arrêtent dans l'éclectisme, pour en sortir plus distinctes et plus nombreuses. Ainsi, d'éclectisme en éclectisme, c'est à dire de résumé en résumé, la science s'avance à travers les passions dont on hérisse son chemin ; ainsi l'humanité parvient à des résultats favorables pour elle : telles sont les idées générales qui dominent de nos jours la thérapeutique.

Mais si nous abordons les méthodes particulières, les difficultés s'amoncèlent, un grand malaise se fait ressentir. Le mal est là, chacun le voit ; mais il est si pénible de l'atteindre, si cachées sont les ressources qu'on peut lui opposer, qu'il reste et n'est point détruit. Chacun le voit, chacun s'évertue : au monument qui doit s'élever chacun veut porter sa pierre. Les livres abondent de procédés nouveaux, de médications nouvelles; mais le peu de discernement qui y règne, les conclusions trop hâtées détruisent les bons effets qu'on attendait d'une unanimité si belle.

Il est, à cet égard, une grande différence entre la plupart des médecins distingués étrangers et un grand nombre des médecins éclairés de

France ; les uns, peut-être trop enclins aux expérimentations nouvelles, se contentent trop souvent d'essais peu suivis, peu coordonnés; les autres redoutent peut-être trop l'emploi d'un moyen neuf ou renouvelé. Certes, si la prudence recommande de n'employer que les médicamens dont les propriétés sont prouvées par une expérience clinique arrêtée, il n'en est pas moins vrai que les médications que l'expérience a maintenant sanctionnées (médications dont le nombre est infiniment petit) n'avaient, lorsqu'on les a essayées pour la première fois, d'autre appui que le pur hasard, et que si ces mêmes principes de prudence extrême avaient régné alors, celles qui sont l'objet de ce culte médical n'existereraient pas encore dans la pratique. Il n'en est pas moins vrai qu'il suffit, pour que la conscience du médecin ne soit pas bourrelée, que les essais auxquels il se livre soient dirigés de manière qu'ils ne soient point nuisibles, si, pendant quelque temps au moins, leur influence salutaire ne se fait pas ressentir. Cependant, contre une affection dont la marche est rapide, dont les symptômes revêtent des caractères alarmans, le médecin serait blâmable d'employer des médicamens douteux. Le choix ne lui est plus permis; il doit sacrifier ses théories, quelquefois son expérience particulière aux dangers qui menacent la vie de son client. Qu'il mette en usage la médication avouée par les siècles ou par l'époque dans laquelle il vit, lorsque cette médication existe. Dans le cas contraire, qu'il traite son malade comme il voudrait qu'on le traitât lui-même.

N'imposons pas au zèle des amis de la science un frein inutile; laissons-les s'égarer, s'il le faut, puisque la condition de toute vérité est son enveloppe antérieure d'erreurs peu à peu déchirées. Admettons tous les faits, de quelque région qu'ils viennent, de quelques mains qu'ils nous soient présentés; accueillons toutes les réflexions, encourageons tous les essais. Cependant, s'il advenait qu'un jeune expérimentateur nous demandât des conseils sur les principes qui devraient le diriger, recommandons-lui d'imiter l'exemple que M. *Chomel* a donné dans ses expériences sur la poudre de houx. Trop de précipitation dans l'emploi des médicamens, peu de discernement des cas où ils

conviennent, nuisent fréquemment à la clarté des résultats; la science recule, au lieu d'avancer.

C'est ainsi que nous nous montrerons dignes des belles connaissances que nous cultivons, et pénétrés de cette sentence de *Dumarsais* :

« Nous devons juger les philosophes et les écrivains comme nous « jugeons nos amis : pardonnons-leur des défauts en faveur de leurs « bonnes qualités. »

J'exposerai successivement les opinions qui ont rapport à l'emploi de l'acide hydrocyanique, de l'extrait de belladone dans la scarlatine, du traitement antiphlogistique et topique contre les maladies vénériennes, des nombreux moyens qu'on a proposés pour remplacer le quinquina.

ACIDE HYDROCYANIQUE.

Aucun médicament n'a peut-être plus que l'acide hydrocyanique été l'objet d'expérimentations nombreuses. Si la quantité des observations était une garantie de leur vérité et de la haute intelligence qui doit y présider pour qu'on y fasse foi dans la science, certes, il n'est qu'un petit nombre des agens de la thérapeutique médicale qui pût disputer à ce médicament des résultats plus certains, plus heureux. Mais ici, comme en beaucoup de points qui regardent notre art, l'abondance des faits observés sans sévérité est devenue plutôt nuisible qu'utile; et l'esprit, effarouché de tant de propriétés bizarres accumulées aveuglément sur la même substance, s'abstient avec grand'peine de l'envie naturelle, et quelquefois raisonnable, de ne lui en accorder aucune. Ici encore, en voulant trop prouver, on en est venu à ce point que l'on n'a presque rien prouvé.

Déjà les vertus médicales des amandes amères avaient été vantées par *Murray;* déjà *Bergius* avait parlé de leur grande utilité contre les fièvres intermittentes qui avaient résisté au quinquina; déjà *Linnée* avait rapporté qu'en Flandre on employait avec efficacité contre la

phthisie l'eau de laurier-cerise. Ces observations languissaient éparses et infécondes, quand la découverte de l'acide prussique permit quelques séries d'expériences plus décisives; les idées une fois éveillées sur ce point, les médecins s'empressèrent de toutes parts d'essayer sur l'économie souffrante un remède que la louable espérance d'être utiles à l'humanité leur fit administrer peut-être avec trop peu de réserve. Étrangers, Français, tous appliquèrent, en le prônant, cette substance salutaire; étrangers, Français, tous en exagérèrent l'influence heureuse.

Parmi les premiers, M. *Caspari de Leisié* regarde l'acide prussique comme un des médicamens les plus actifs et les plus efficaces; selon lui, phlegmasies des membranes muqueuses, des organes glanduleux, affections spasmodiques, congestions sanguines passives des organes du bas-ventre, péritonites puerpérales, phthisie trachéale et pulmonaire, blennorrhagies syphilitiques, douleurs névralgiques, et, comme on le voit, toutes affections morbides qui reconnaissent des siéges différens et revêtent des symptômes divers, auraient été traitées avec un succès complet au moyen de cet acide puissant.

M. *Schneider* s'est félicité de son emploi dans le cas d'une dartre ancienne qu'une femme portait aux parties génitales externes; dans celui d'un *herpes farinaceus*, situé sur les jambes d'un homme âgé de trente ans. Ce docteur dit qu'il l'a employé avec fruit dans plusieurs autres maladies cutanées.

MM. *Brera* et *Borda* vantent son action contre diverses affections des voies pulmonaires, et en ont porté la dose jusqu'à 100 gouttes dans une nuit, et à 30 et 50 chaque jour suivant, dans un cas d'hémoptisie : il a été efficace dans le cancer chez quelques femmes. Ces médecins le regardent comme propre, dans les maladies sthéniques, à diminuer l'action du cœur et à combattre les accidens des inflammations les plus graves.

M. *Scudamore* cite deux cas de phthisie et celui d'une fièvre typhoïde compliquée d'encéphalite grave que cet acide a complètement guéries.

M. *Thomson* s'en est servi dans les catarrhes chroniques ; le docteur *Ellioston* dans deux cas de dérangement d'estomac, et ces médecins n'ont pas eu lieu de s'en repentir.

M. le docteur *Grandville* le recommande dans les cancers de l'estomac, contre les tubercules ; comme auxiliaire de la saignée dans la pneumonie ; le recommande encore contre les contractions trop lentes de l'utérus pour l'expulsion du fœtus.

M. *Osiander* en fait un cas particulier dans les cancers de l'utérus.

Le docteur *Heller* a obtenu de très-bons effets à l'extérieur, de la dissolution éthérée ou alcoholisée de cet acide, dans les névralgies faciales : cet acide lui a encore réussi dans le *prurigo* et plusieurs autres affections cutanées.

Quelle confusion ! Il est fâcheux de voir que la plupart des médecins étrangers aient porté dans ce genre d'investigation aussi peu de méthode et des esprits aussi crédules.

Parmi nous, une plus grande sévérité a dirigé les expérimentations que l'on en a faites. M. *Magendie* lui accordant la propriété d'amortir la sensibilité sans causer de sueurs, dit en avoir fait un emploi heureux contre quelques toux spasmodiques et convulsives, et contre la toux de quelques phthisiques. M. *Lherminier* a obtenu les mêmes résultats.

M. *Philibert Fontanelles* rapporte quatre observations de coqueluches guéries par cette substance.

M. *Kergaradec* l'a trouvée inutile contre une toux sèche, nuisible à une phthisie, utile contre quatre cas de coqueluche, ainsi que contre une toux qui existait chez une femme pléthorique. Ce dernier fait serait propre à confirmer la propriété que les docteurs *Borda* et *Brera* attribuent à cet acide.

M. *Fouquier* l'a expérimenté avec succès dans quelques cas d'hystérie.

M. *Guersent* l'a vainement essayé dans l'épilepsie, dans les convulsions, dans la chorée ; mais il a été plus heureux dans un cas de gastralgie rhumatique accompagnée de syncope, et ce médecin sage

pense que l'acide prussique peut être utile dans la plupart des névralgies abdominales.

Ainsi, laissant de côté les exagérations aux exagérateurs, il était permis de croire que cette substance vénéneuse, donnée avec une extrême prudence, pouvait être d'une heureuse influence contre les phénomènes morbides où l'innervation jouait quelque rôle.

Mais voici venir M. *Sandras*, qui s'appuie sur un nombre considérable d'expériences faites à la Pitié, sur les effets de l'acide hydrocyanique donné dans une foule de maladies diverses, maladies dans lesquelles il avait été le plus vanté, et qui conclut que ce médicament est presque toujours inutile, quand la négligence des précautions dont il importe de l'environner ne le rend pas funeste.

M. *Jœrg*, de Leipzig, expérimentateur scrupuleux, fondé sur les inconvéniens qui résultent des préparations variées de l'acide hydrocyanique, et de ses quantités diverses qui entrent dans une potion, selon les auteurs d'un même pays ou de régions différentes, sur sa facilité à se décomposer, sur son action incertaine et quelquefois virulente, sur les effets primitifs qu'il imprime au système nerveux, au larynx, etc., émet le vœu de voir ce poison rayé de la matière médicale, et pense que tout au plus, dans le cas où il paraîtrait indiqué, il serait mieux d'employer l'eau de laurier-cerise, plus facile à administrer et dont les accidens sont moins redoutables.

Pénétré de toute l'importance de ces observations diverses, et qui semblent se contrarier, je ne fermerai pas les yeux aux unes pour en croire trop facilement les autres, et j'émettrai la proposition suivante :

PROPOSITION.

Dans l'état actuel de la science, l'acide hydrocyanique ne paraît utile que pour amortir la sensibilité et que pour faire cesser quelques désordres nerveux; mais, dans quelque cas de ce genre que vous en fassiez usage, agissez toujours avec une prudence extrême; soyez certain d'avance de la quantité que vous en donnerez; enfin,

recommandez toutes les précautions possibles pour que le médicament ni ne se décompose, ni ne s'évapore, et soit intimement mêlé au liquide qui lui sert de véhicule.

BELLADONE, CONTRE LA SCARLATINE.

L'Allemagne a vu naguère une discussion animée s'élever parmi les médecins distingués qu'elle possède : il s'agissait de savoir si l'extrait de belladone préserve ou non de la scarlatine.

Les uns, fauteurs opiniâtres de ce médicament, voient briller parmi eux les docteurs *Samuel Hahnemann*, *Maisier*, qui base son opinion sur des faits observés pendant deux épidémies qui ont régné en 1824 et 1825, dans la ville de Schlieben et le village de Burg; le docteur *Wagner* qui, d'après ses recherches sur l'ensemble des épidémies dans lesquelles on a administré la belladone, donne pour résultats que, toutes choses étant égales d'ailleurs, l'on n'a perdu qu'un enfant sur 16 ou 17, lorsqu'on a fait usage de ce traitement prophylactique, tandis qu'il en est mort 1 sur 3, et au moins 1 sur 6, dans le cas où l'on n'a pas eu recours à cette méthode. Le docteur *Hufeland*, qui ne conserve aucun doute à l'égard de cette propriété de la belladone, depuis les expériences qu'il a faites à la Charité de Berlin. Citerai-je encore, parmi eux, MM. *Gumpert* et *Koreff*; M. *Berndst*, qui affirme que de 195 enfans exposés à une contagion et traités par le moyen en question, 14 seulement en furent atteints. M. *Muhrbœck* affirme aussi qu'il l'emploie depuis un grand nombre d'années, et que tous ceux qu'il a soumis à l'usage de ce remède ont été préservés de la scarlatine.

Les soutiens de l'opinion contraire ne sont pas moins nombreux : ils la fondent aussi sur des observations recueillies soit au milieu des épidémies, soit pendant le cours sporadique de cette affection cutanée.

Ce sont et le docteur *Lehmann* qui, dans une épidémie régnant à Torgo en 1825, a vainement essayé, comme préservatif de cette ma-

ladie, l'extrait de Belladone; et les docteurs *Wildberg* et *Barth*, chauds antagonistes, qui rapportent qu'à Stralsund la belladone fut employée sans avantage contre l'épidémie qui y a sévi en 1827. Je n'oublierai pas M. *Mierendoff :* ce docteur a observé que les enfans auxquels la belladone était administrée devenaient plus malades ou mouraient en plus grand nombre. Je n'oublierai pas le docteur *Schmidt*, qui perdit deux enfans auxquels il avait administré ce médicament. Je rappellerai enfin le docteur *Teuffel*, dont les expériences s'accordent avec tous ces résultats. Enfin, comme pour contrebalancer les résultats complètement heureux et les résultats négatifs des différens adversaires, M. le docteur *Dusterberg* affirme, il est vrai, que l'extrait de belladone préserve de la scarlatine; mais il ajoute qu'il apparaît chez toutes les personnes préservées une éruption semblable à la *rougeole.*

Ne serait-il pas permis, pour trouver une explication plausible à cette dissension interminable, élevée entre des médecins également recommandables sur un point qu'ils étaient à même de mieux approfondir, de la chercher dans la variété des endroits et la différence des années où ils ont employé le même mode prophylactique? En effet, de quelques-unes des épidémies qui ont servi de base aux observations, deux ont régné à Burg et à Schlieben, une autre à Torgo, une autre à Straslund, deux ont eu lieu en 1825, une en 1824, une autre encore en 1827. M. *Hahnemann* observe à Berlin, certain autre des antagonistes dans une autre partie de l'Allemagne. Seraient-ce les premières épidémies dont on aurait vu le traitement modifié selon les exigeances de l'année et des localités? Loin de là, le grand *Sydenham* n'a-t-il pas recommandé de ne traiter avec quelque confiance une épidémie que lorsqu'on avait essayé, en tâtonnant, quelle médication lui convenait le mieux à telle ou telle époque, selon telles ou telles circonstances plus ou moins appréciables à la raison ou aux sens?

S'il en est ainsi, il ne faut donc pas regarder avec trop de défaveur cette série d'observations que la dissidence des hommes de l'art

rend plutôt curieuses qu'inutiles. Il est probable qu'au milieu des erreurs il y a beaucoup de vérités cachées encore sur ce point de la thérapeutique.

Les médecins français ne se sont pas livrés à des essais suivis en ce genre, les épidémies de scarlatine étant beaucoup plus rares en France qu'en certaines parties de l'Allemagne.

PROPOSITION.

L'extrait de belladone paraît devoir réussir dans beaucoup de cas, comme préservatif de la scarlatine. Donné avec prudence, il n'est pas probable qu'il soit nuisible; il arrive quelquefois que par son emploi toute affection cutanée n'est pas complètement conjurée, mais qu'au lieu de l'exanthème en question il en survient une autre, semblable à la rougeole, dont les résultats ne sont point à craindre.

TRAITEMENT ANTIMERCURIEL.

En abordant une question qui soulève ordinairement tant d'opinions opposées, je tâcherai de m'armer de toute l'impartialité dont je suis capable. Je ferai tous mes efforts pour ne tirer des faits que j'exposerai que les conséquences qui y seront contenues.

Un grand nombre d'années ne s'était pas encore écoulé depuis que les préparations mercurielles avaient été mises en vigueur, que leurs effets funestes avaient été déjà remarqués. *Fallope* disait que la destruction des os du nez n'avait pas lieu dans toute affection vénérienne : *sed tantùm in illis in quibus inunctio facta esset cum hydrargyro.* Fernel, en parlant des ravages du mercure, disait aussi : *Recidiva rarò similis est radici, neque iisdem symptomatis exercet, sed fere distillatione arthritide tophis velossium carie.* Depuis lors l'attention, éveillée sur ce point, convainquit les plus enthousiastes comme les plus sages des résultats souvent très-fâcheux de la médication mercurielle. *Hunter* avoue que le mercure peut même occasioner une

maladie locale et retarder la guérison des chancres, des bubons, ainsi que certains effets de la vérole, après que le virus a été détruit. M. *Pearson* a vu, à l'hôpital de Lock, deux malades mourir subitement des suites de son emploi. Ce dernier, ainsi que les docteurs *Mullin*, *Rutter*, etc., signalent aussi comme consécutifs à l'emploi de cette substance les symptômes alarmans des deux périodes de l'érythème mercuriel, érythème qui sévit et revient sans cause appréciable. MM. *Samuel Cooper*, *Rose*, *Guthrie*, affirment que les symptômes secondaires qui atteignent les os n'ont pas lieu ordinairement, quand la syphilis a été traitée sans mercure. M. *Hahnemann*, parmi les phénomènes observés sur les vivans auxquels il avait fait prendre des doses infiniment petites de protoxyde de mercure, cite les suivans : gonflement douloureux de la gencive avec ulcération, aphthes, ulcération des amygdales, gonflement du prépuce, prurit, chaleur et ulcération du gland et du vagin ; gonorrhée, leucorrhée, etc.

Le docteur *Vendt*, professeur, dans un ouvrage paru en 1826, où il démontre l'abus qu'on a fait des mercuriaux, s'écrie : *Horresco referens, quam sæpè viderim supinam negligentiam, idque nostro cœlo et sub plagâ septentrionali, nullo discrimine servato, præscribendi ægrotis qui morbis syphiliticis laborant, mercurialium usum, et obstupui, ardorem videns ac intensissimam curam, ut ægroti oxydo hoc metallico se ingurgitent, insignem quantitatem deglutiant, tam intùs quàm extùs, totum corpus mercurio largè imbuant.*

Dans son dictionnaire, *Samuel Cooper* dit : « Autant que j'en puis juger par mes propres yeux, je vois maintenant, à Londres, les mêmes ulcères que ceux que j'ai pu observer pendant que j'étais étudiant à l'hôpital Saint-Barthélemy ; et s'ils présentent quelques différences particulières, elles résultent de ce qu'ils sont moins souvent convertis, par l'emploi immodéré du mercure, en des affections beaucoup plus graves que ne le sont les simples ulcères vénériens. »

A ces autorités, que j'ai choisies parmi des hommes recommandables, dont les conclusions définitives seront peut-être en désaccord

avec la notre ; j'ajouterai celles de plusieurs autres grands médecins : leurs aveux naïfs sont de quelques poids dans cette discussion.

Le docteur *Clutterburck* a fait, il y a long-temps, la remarque suivante : « J'ai observé, dit-il, des cas qui me portent à croire que la maladie vénérienne, dans quelques unes de ses périodes et dans quelques circonstances particulières, peut se dissiper sans mercure et sans le secours d'aucun autre médicament. »

M. *Rose* a guéri sans mercure des ulcères qui offraient une base endurcie et des bords élevés, caractères auxquels on reconnaît toujours un chancre vénérien, selon *Hunter* et *Carmichaël*. Celui-ci, changeant plus tard d'opinion, dit lui-même que deux observations qui lui sont propres le portent à penser que la syphilis peut-être quelquefois guéri sans mercure.

Si, pour affermir un peu notre marche, nous voulons nous étayer de l'opinion des médecins célèbres, nous trouvons que MM. *Dupuytren, Boyer, Marjolin*, etc., regardent l'administration des préparations mercurielles comme nécessaire à la guérison complète des affections franchement vénériennes ; que M. *Guthrie* pense, après avoir rapporté un grand nombre d'observations de chancres, qu'il eût fallu la moitié ou un tiers moins de temps pour leur guérison complète, si l'on eût fait un emploi modéré des mercuriaux. MM. *Bacot, S. Cooper, Hennen*, recommandent de renoncer d'abord à l'emploi de ce médicament dans tout ulcère primitif, d'avoir recours au repos, à l'abstinence ; et si, malgré tout, l'ulcère ne se cicatrise pas, de l'employer judicieusement. Lorsque les ulcères primitifs existent un certain temps, il faut encore, selon eux, le mettre en usage.

D'un autre côté, *Chaussier* douta de la spécificité du mercure. M. *Trélat* rapporte que lorsque M. *Gallée* était chirurgien de l'hôpital de Brest il n'employait pas le prétendu pécifique. M. *Cullerier* neveu convient que, si le mercure peut être quelquefois employé avec avantage, il ne doit plus être considéré comme spécifique, c'est à dire comme capable d'aller attaquer directement et neutraliser le virus, quelles que soient d'ailleurs les conditions organiques de l'individu.

Citerais-je MM. *Broussais*, *Jourdan*, *Richond*, dont chacun connaît les idées relatives au sujet qui nous occupe. Au milieu des médecins étrangers, je signalerai M. *Dease*, qui a guéri soixante ulcères vénériens du pénis, à l'hôpital d'York, par de simples pansemens et de simples purgatifs ; MM. *Whymper* et *Good*, chirurgiens des Gardes, qui exposent des cas tout à fait analogues ; M. *Fergusson*, qui rapporte qu'en Portugal tous les vénériens qu'il a vu arriver dans les hopitaux sortaient guéris par l'emploi des seuls toniques, et qu'il était rare qu'ils revinssent pour cause de symptômes consécutifs, tandis que les Anglais, traités par les mercuriaux, ne laissaient pas que d'être affectés de symptômes secondaires d'une manière à laquelle on ne pouvait pas s'attendre. Dans le journal de Grœfe et Walther, de l'année 1826, on trouve les conclusions du docteur *Otto*, de Copenhague, sur la cure antimercurielle de la syphilis. Ces conclusions sont les suivantes : 1°. le nombre des auteurs qui ont affirmé la possibilité de cette curation ne laisse pas de doute à cet égard ; 2°. la cure est plus longue et les règles de régime plus nécessaires à observer ; 3°. le traitement est plus efficace dans un hôpital ; 4°. les symptômes secondaires sont plus fréquens, mais cèdent aussi plus facilement ; 5°. enfin il ne faut employer, dans quelques cas, que le mercure à petites doses. Il finit en se félicitant que les préjugés relatifs au mercure aient graduellement diminué, surtout dans le nord de l'Europe, où ils avaient le plus de vigueur.

Le docteur *Hubert*, de Stuttgard, vantait aussi, en 1825, les moyens non mercuriels.

Ces opinions diverses et fondées sur des observations trop peu nombreuses, ou faites sous un point de vue peu comparatif, ne sauraient, quelle que soit d'ailleurs la célébrité de leurs auteurs, nous fournir les probabilités que nous désirons. Il importe, si nous voulons que notre jugement réunisse toutes les chances possibles en sa faveur, qu'il sorte d'un cadre d'observations plus large ; il importe que les expérimentations sur lesquelles il sera fondé soient faites au milieu d'un grand nombre de conditions analogues, et sur des indi-

vidus que les mêmes habitudes soumettent, autant qu'il est possible, à des influences semblables.

Ces circonstances, difficiles à réunir, n'ont pas manqué aux différens tableaux statistiques qui, dans ces derniers temps, ont si grandement contribué à éclairer, soit en France, soit en Angleterre, soit en Amérique, la question que nous traitons ici.

Du mois de décembre 1816 jusqu'au même mois 1818, le service de santé des armées anglaises a présenté deux séries, l'une de 1,940 individus traités sans mercure, l'autre de 2,827 individus traités par le même métal. Dans la première série, il y eut 96 cas de symptômes secondaires, dont 12 furent guéris par le mercure. Dans cette même série, on administra, pour diverses raisons, le mercure à 65 malades. Au mois d'avril de l'an 1819, tous étaient guéris. Le terme moyen du traitement fut, pour les symptômes primitifs, *avec bubons*, de 45 jours, *sans bubons*, de 21 jours; pour les symptômes secondaires, de 28 à 45 jours.

Tous les hommes traités par ce mode reprirent leur service, après la sortie de l'hôpital.

Dans la seconde série, où l'aspect vénérien des chancres était plus franc, il y eut 71 cas de symptômes secondaires; mais ils furent plus intense que ceux qui survinrent à la suite de la médication non-mercurielle de la première série. Le terme moyen du traitement fut, pour les symptômes primitifs, *avec bubons*, de 50 jours (5 jours de plus), *sans bubons*, de 33 jours (12 jours de plus), pour les symptômes secondaires, de 45 jours (8 jours de plus environ).

En retranchant du nombre 1,940 les 65 malades auxquels on a administré le mercure pour diverses raisons, il reste 1,875 individus traités sans mercure. Ce nombre n'équivaut qu'à un peu moins de la moitié de celui des malades pour lesquels les mercuriaux ont été mis en usage. Si nous avons égard au nombre des symptômes secondaires, relativement à celui des individus traités par les diverses méthodes, nous trouvons que, dans la première série, il existait un symptôme

consécutif sur malades 20 $\frac{3}{4}$, tandis que, dans la seconde, ce n'était que 1 sur 31 $\frac{1}{4}$.

Mais si nous considérons que sur la série des 1,940 malades qui ont présenté 96 cas de symptômes secondaires, 65 avaient pris du mercure, il ne reste que 31 cas qui appartiennent nettement au traitement antimercuriel; les autres pouvant, avec plus ou moins de probalités, être attribués soit au mercure, soit à son omission. Cette incertitude est d'autant plus facile, que le tableau statistique ne présente rien à cet égard. Prenant donc un juste milieu, et par une opération analogue à la précédente, nous avons, pour la première série, 1 cas de symptôme consécutif sur 30 $\frac{2}{3}$ malades, et pour la seconde, encore 1 sur 31 et $\frac{1}{4}$.

L'intensité des symptômes secondaires survenus dans la seconde série demeure inexpliquée, puisque chacun, selon son opinion, peut lui donner pour cause ou les caractères plus ou moins bien dessinés de la maladie primitive, ou l'usage des mercuriaux.

Si les individus traités dans chaque série étaient égaux en nombre, il pourrait résulter une conclusion positive et semblable a celle que contient l'exposé statistique quant aux résultats comparés des durées moyennes des traitemens; mais il n'en est pas ainsi, et il est permis de supposer que cette durée moyenne eût été plus longue dans la première série, si les cas y eussent été aussi nombreux et eussent toujours offert une intensité égale.

Malgré ces incertitudes, le relevé du traitement des maladies vénériennes dans les armées anglaises tend à démontrer : 1°. que toute espèce de symptômes vénériens peut être guérie sans mercure ; 2°. que les chances de symptômes secondaires dans le traitement non mercuriel sont à celles qui existent dans la médication contraire comme 4 est à 3 $\frac{1}{2}$; 3°. que les symptômes secondaires sont susceptibles d'être guéris sans mercure, puisque sur 96 individus 12 seulement l'ont été au moyen de ce métal; 4°. qu'enfin ils sont plus rapidement enlevés quand les malades n'ont pas fait usage des préparations de cette nature.

Le docteur *Hill* va plus loin : ses expériences n'ont porté que sur le traitement non mercuriel. Il a inséré dans la Revue d'Édimbourg de 1822 un travail remarquable dans lequel il rapporte 239 cas de maladies vénériennes de toute espèce, traitées soit dans l'hôpital du 71e. régiment, soit dans le détachement de l'hôpital, à Édimbourg, et desquels, bien observés, il tire les conclusions suivantes :

1°. Que la proportion des symptômes secondaires était aux symptômes primitifs, 1°. pour les affections possédant tous les caractères ordinaires de la syphilis, de 1 : 12 $\frac{3}{4}$; 2°. pour celles qui n'en avaient que quelques caractères, de 1 : 12 $\frac{1}{6}$; total : 1 : 13.

2°. Que la durée du temps employé pour la cure radicale, 1°. des maladies franchement vénériennes, a été : 1°. *maximum*, deux fois 60 jours; 3 f. 49 j.; 1 f. 45 j.; 1 f. 42; 1 f. 32; 1 f. 30; 2 f. 33; 4 f. 28; 1 f. 13; 2°. *minimum*, 3 f. 21; 1 f. 18; 1 f. 14; 2 f. 13; 1 f. 10; 1 f. 8; 5 f. 7; 3°. *terme moyen*, 1 f. 36.6; 1 f. 29.7; 1 f. 28; 1 f. 27.5; 1 f. 25; 1 f. 26.6; 2 f. 24.2; 1 f. 23.6; 1 f. 21.7; 2 f. 17.6.1; 1 f. 16.4; 1 f. 10. — 2°. Pour les affections possédant quelques caractères vénériens : 1°. *maximum*, 2 f. 140; 2 f. 90; 2 f. 78; 1 f. 72; 1 f. 70; 1 f. 60; 2. f. 54; 1 f. 51; 1 f. 45; 1 f. 42; 1 f. 30; 1 f. 28; 1 f. 17; 2°. *minimum*, 1 f. 23; 1 f. 20; 1 f. 16; 2 f. 14; 1 f. 10; 4 f. 7; 1 f. 5; 3 f. 3; 3°. *terme moyen*, 1 f. 40.6; 1 f. 36.2; 1 f. 35.1; 1 f. 34.8; 1 f. 30.1; 1 f. 24.4; 1 f. 23.6; 1 f. 21.8; 1 f. 22.9; 2 f. 20.2.6; 1 f. 18; 1 f. 7; 1 f. 15.2; 1 f. 10.4. — 3°. Pour les cas où se trouvaient plusieurs affections combinées : 1°. *maximum*, 2 f. 140; 2 f. 90; 2 f. 78; 1 f. 72; 1 f. 70; 1 f. 60; 1 f. 54; 1 f. 51; 1 f, 49; 1 f. 45; 1 f. 44; 1 f. 36; 2°. *minimum*, 2 f. 16; 1 f. 14; 1 f. 13; 1 f. 10; 4 f. 7; 1 f. 5; 3 f. 3; 3°. *terme moyen*, 1 f. 39.4; 1 f. 36; 1 f. 35; 1 f. 33.6; 1 f. 30; 1 f. 25.5; 1 f. 23.4; 3 f. 22.2.6.1; 1 f. 20.2; 2 f. 19.8.4; 1 f. 15.8; 1 f. 10.1.

Cette série d'observations précieuses offre, entre autres particularités, celle-ci : que la durée moyenne du traitement fut plus longue pour les maladies qui ne présentaient que quelques caractères vénériens que pour celles qui paraissaient franchement syphilitiques.

Le docteur *Thomas Harris*, chirurgien de l'hôpital de la marine des États-Unis, à Philadelphie, rapporte que de 111 malades qu'il a traités, sans l'emploi du mercure, dans son hôpital, deux seulement éprouvèrent des symptômes secondaires qui cédèrent à la décoction de bois sudorifiques, etc. Parmi 53 malades de sa pratique particulière, il n'existe qu'un seul cas de maladie constitutionnelle; 23 individus affectés de symptômes secondaires, et qui avaient été soumis à un traitement mercuriel antécédent, furent parfaitement guéris, sans avoir pris un seul grain de mercure.

La durée du traitement fut, pour les chancres, de dix-neuf jours; pour les chancres avec bubons, de 26 jours $\frac{1}{4}$; pour les ulcères simples, de 23 $\frac{1}{4}$; pour les ulcères simples avec bubons, de 37 jours; pour la gonorrhée, de 17 jours; pour la gonorrhée avec bubons, de 38 jours; pour des éruptions papuleuses, boutonneuses et croûteuses, de 47 jours; pour des éruptions boutonneuses avec ulcères à la gorge, de 77 jours; pour des ulcères à la gorge avec affection des os, de 9 mois; pour des ulcères à la gorge avec inflammation du périoste, de 4 mois; pour des éruptions boutonneuses avec maladies des os, de 13 mois.

Ce relevé présente une proportion de symptômes secondaires bien moindre que celle du précédent : il montre encore qu'un grand nombre d'entr'eux, après avoir résisté au mercure, ont disparu sous l'emploi d'un traitement altérant. Les résultats qu'il contient, relatifs à la durée du traitement dans les différentes formes de la maladie, sont à peu près semblables à ceux que nous ont offerts les observations de M. *Hill*, sauf quelques cas d'affections des os, où la guérison s'est fait attendre des mois entiers, et dans lesquelles la médication mercurielle n'aurait pas eu probablement une influence plus prompte.

Sur 1,500 observations recueillies à l'hôpital du Val-de-Grace, M. *Desruelles* a pu confirmer ce qu'un grand nombre de praticiens avaient avancé contre l'usage du mercure dans la cure de la syphilis. Il affirme que lorsqu'on employait cette substance à son

hôpital, la durée moyenne du traitement était de deux mois, et qu'elle est maintenant de 26 jours. Fixant son attention d'une manière plus particulière sur le régime pendant le cours de ces maladies, il a trouvé que, depuis une gonorrhée jusqu'à des pustules, la durée moyenne de la syphilis, chez les malades qui ne prenaient pas le mercure et se nourrissaient de végétaux, était de 29 jours, tandis qu'elle était de 44 jours chez ceux qui se traitaient par le mercure, en se nourrissant aussi de végétaux. Il a trouvé encore que, sous l'influence du régime animal, la durée moyenne était de 50 jours, que les malades fissent ou non usage des préparations hydragyreuses.

Des expériences analogues, faites à l'hôpital de Stokholm, ont donné les mêmes résultats. Il suit de tout cela que le traitement le plus rationnel est celui qui consiste dans le régime végétal et dans l'absence des mercuriaux.

Que nous rassemblions tous les faits cités ci-dessus et rapportés par MM. *Marc-Grégor*, *Dease*, *Hill*, *Harris*, *Desruelles*, nous aurons un nombre de 3,415 individus traités avec le mercure, et un autre de 3,261 guéris sans cette substance: de ces quantités nous déduirons facilement le rapport des symptômes secondaires, qui se trouve être pour la première de 1 sur 147 cas; pour la seconde, de 1 sur 155 $\frac{1}{3}$. Ainsi, d'après cette longue suite d'observations bien circonstanciées et recueillies sous des influences à peu près analogues, il reste prouvé que les symptômes consécutifs sont un peu plus fréquens chez les malades soumis aux préparations mercurielles.

Il nous semble aussi qu'elles ont démontré, et de reste, que la durée moyenne des syphilis traitées sans mercure était, dans les cas analysés, moindre que celle des mêmes maladies soumises à des médications contraires.

Telle n'est cependant pas l'opinion de M. *Rose*, qui trouvait que les symptômes consécutifs se manifestaient sur un tiers des malades qu'il avait traités sans mercure; de M. *Samuel Cooper*, qui prétend, d'après sa propre expérience, que les symptômes secondaires sont

plus communs chez ces mêmes malades. Beaucoup de praticiens pensent de la même manière.

Il est facile de voir qu'il résulte du plan de ce travail que des médecins estimés, soit anciens, soit modernes, avait depuis long-temps signalé les effets quelquefois funestes du mercure pris à doses même modérées; que quelques praticiens, qui étaient loin de s'y attendre, avaient remarqué, de temps à autre, que la syphilis disparaissait sans l'emploi de cette substance; que la multiplicité des opinions sur un point qui, au commencement, n'en comportait qu'une seule, unanime, lui fut bientôt d'un présage funeste, et qu'enfin des expériences faites en grand ont miné peu à peu une partie des observations, plus ou moins erronées, sur lesquelles était basée la spécificité du mercure dans le traitement des maladies vénériennes. Cet accord merveilleux d'observateurs placés sous des climats si différens (accord assez rare en médecine) serait propre à persuader beaucoup d'esprits, si celui de l'homme n'était pas toujours un jeune amant de ses vieilles idées. Cependant, quels que soient les raisonnemens dont on se paie, les faits débiles sur lesquels on s'appuie, le mercure demeure négligé de toutes parts, et si quelques praticiens, à l'exemple du docteur *Dzondi*, oublient trop vite les effets actifs des sudorifiques qu'ils emploient, si certains autres, comme le docteur *Fricke*, abandonnant d'abord les préparations de ce métal, se hâtent trop de se rendre aux désirs des malades, qui, voulant être guéris très-promptement, pensent l'être par leur administration, il est à espérer que le temps, aidé d'expériences plus nombreuses et faites d'une manière sévère, confirmera les conclusions heureuses et générales qui sortent naturellement des faits que nous avons rappelés. M. *Gunther* rapporte qu'en Allemagne on fait un devoir aux médecins des hôpitaux de tenter au moyen des antiphlogistiques la cure des maladies qui nous occupent. Faisons le vœu qu'une pratique si louable soit imitée en France. O! quand le médecin, habile à se servir des méthodes opposées dans la mesure convenable, selon peut-être les formes de la maladie, les diversités des tempéramens,

des idiosyncrasies particulières, pourra-t-il répondre, avec *Capivaccio*, à ses disciples empressés de connaître son secret : *Discite meam methodum et habetis arcana mea.*

PROPOSITIONAA.

La méthode antiphlogistique, aidée des topiques, des sudorifiques, etc., ou les préparations mercurielles administrées avec sagesse, peuvent guérir les maladies vénériennes ; souvent l'un de ces modes de traitement réussit quand l'autre a échoué.

Les dangers qui accompagnent souvent, sans qu'on puisse toujours les prévoir ou les éviter, cette dernière médication, engagent à n'y avoir recours que le moins possible.

Les symptômes consécutifs sont un peu plus fréquens chez les malades traités de la seconde manière ; la durée moyenne de la maladie y est aussi un peu plus longue.

Le régime végétal paraît le plus salutaire, de quelque moyen que l'on fasse usage. Il est peut-être des cas où les préparations mercurielles se trouvent indiquées : il importe cependant, en général, de s'en abstenir.

DU TRAITEMENT DES FIÈVRES INTERMITTENTES.

Il existe dans l'art de guérir un phénomène assez étrange et dont l'existence a souvent réveillé les discussions qui dorment peu, c'est cette puissance née d'une expérience longue de remédier à des maux dont l'art ignore la nature et le siége. En effet, si l'on prend la peine de rassembler les opinions des auteurs relatives à la question de savoir quel est le siége de la fièvre intermittente, depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours, on verra que les uns, plus nombreux sans doute, mais que l'humorisme influençait probablement, plus accoutumés aussi à s'instruire dans les livres de leurs prédécesseurs que sur les malades et les cadavres, peu capables encore de porter dans les in-

vestigations anatomiques la précision désirable, ont fait une part très-large aux troubles divers, aux différentes lésions des voies digestives; que les autres, soit disséminés dans cette longue série de siècles qui nous séparent des premiers essais de l'art, soit plus rapprochés de notre époque, ont porté d'une manière plus spéciale leurs regards du côté des centres nerveux; que plusieurs autres, entre lesquels se fait remarquer M. *Peysson*, ont placé le siége des fièvres intermittentes dans les pores exhalans de la peau; que, selon *Pinel*, celui-ci se trouve tour à tour dans le cerveau, les vaisseaux, les voies digestives, etc.: exemples remarquables de l'incertitude des observations, de leurs variétés sans cesse renaissantes comme de leurs vérités relatives, dédale où l'on se perdrait si l'on s'obstinait à y rester. Bien plus, les auteurs sur lesquels quelques modernes se sont reposés s'entendent si peu avec eux-mêmes, que M. *Rayer* cite, afin d'appuyer son opinion, l'imposante autorité de *Borelli* et de *Cullen*, que M. *Mongellaz* cite à son tour pour étayer la sienne. Quoi qu'il en soit, cependant, les modes de traitement se sont multipliés, et les résultats heureux se sont pressés sous la plume officieuse des auteurs, quand il a fallu préconiser telle ou telle méthode : on dirait qu'un praticien une fois attaché a une idée, la nature complaisante ne lui amène que des faits qui se garderaient bien de sortir de l'horizon qu'il leur a d'avance assigné. Soit qu'avec *Hippocrate* et son école, vous bannissiez les stimulans, vous employiez l'eau, la diète, les lavemens, et quelquefois les frictions et les saignées; qu'imitateur de *Celse*, vous ajoutiez aux moyens précédens la prescription des voyages, ressource peu commode; soit qu'avec *Galien*, vous proscriviez les saignées, si ce n'est dans les fièvres quartes, et que vous regardiez comme sauveurs les évacuans et les dépuratifs; soit qu'avec *Botal*, la phlébotomie à outrance deviennent votre code seul suivi; qu'avec *Vanhelmont*, vous excitiez constamment à la diaphorèse au moyen du sulfure d'antimoine; quoi que vous fassiez, vos observations sembleront toujours aussi favorables à votre méthode.

En Angleterre, *Sydenham* ressuscite le quinquina, bientôt pro-

clamé comme spécifique merveilleux. L'Hippocrate anglais vous recommandera de le donner après l'accès et d'en faire précéder l'emploi par celui de quelques moyens antiphlogistiques, parmi lesquels la saignée prendra rarement place. Toute l'école d'expectation d'alors, *Mercatus*, *Morton*, se comportera de la même manière. Sous le règne du vitalisme, *Stahl* prescrira les saignées fréquentes, prétendra que le quinquina produit des obstructions; *Albertini*, *Ramazzini*, *Junker*, porteront des jugemens à peu près semblables: d'un autre côté, *Torti*, *Werloff*, *Pringle* le remettront en honneur, enseignant à en graduer les doses et à l'administrer de bonne heure. Faites cette simple question: En quel moment importe-t-il de saigner? *Forestus*, *Hoffmann*, *Senac*, *Quarin* vous répondront: Avant l'administration du quinquina; et leurs paroles n'auront pas encore cessé de retentir à votre oreille, qu'elle entendra *Monro* et *Pringle* murmurer: Pendant le frisson. Voulez-vous associer aux préparations du quinquina l'usage des évacuans: nouvel embarras; êtes-vous armé d'une foi robuste pour *Cullen*, *Van-Swiéten*, etc., votre malade prendra sa potion au début de l'accès; croyez-vous plutôt aux talens supérieurs de *Morgan*, de *Thomson*, de *Stoll*, vous lui ferez administrer les mêmes médicamens dans le moment de la chaleur. Et pourtant les auteurs que j'ai cités sont la gloire de la science; devant leurs noms sacrés, toute tête éclairée doit se courber de respect. D'où vient donc leur dissidence? Est-ce leur faute? Les faits ont-ils changé?

Laissons un instant les hommes qui ne sont plus, et parcourons les immneses salles où la douleur vivante parle elle-même à nos sens. Peut-être trouverons-nous parmi les hommes éclairés de nos jours des opinions plus unanimes, des traitemens plus généraux. Je m'arrête dans quelques salles de l'Hôtel-Dieu, du Val-de-Grâce, et j'y vois les antiphlogistiques, les minoratifs, les délayans précéder de quelques jours l'administration du quinquina. A la Charité, les évacuans sont prodigués avant ce même médicament. Ici M. *Chomel* donne le sulfate de quinine à la dose de 6 à 10 grains; là M. *Bally* me recommande de ne pas craindre de le porter jusqu'à celle de 60

à 80; et pourtant ces hôpitaux sont des meilleurs que nous possédions, ces praticiens comptent parmi les plus distingués de la science. D'où vient donc leur dessidence? Est-ce leur faute? Les faits changent-ils?

Que si, fatigué du merveilleux spécifique, je m'adresse à M. *Peysson*, il me recommande de suite son émétique opiacé, la pommade stibiée; à M. *Miquel*, il m'engage à employer la *salicine*. Quelques-uns me donneront des sels purgatifs, que j'appliquerai sur les tégumens; MM. *Roux* et *Darcet* me conseilleront leur gélatine. Plus loin, je verrai préconiser une compression exercée au moyen du tourniquet, jusqu'à suspendre la circulation veineuse dans les deux membres à la fois.

Porté-je les yeux dans le Journal des progrès des sciences médicales, je lis que l'extrait amer d'absynthe de *Demetrio Leonardi* compte en sa faveur 24 cures attestées par le docteur *Lupis*; que bon nombre d'observations autorisent M. *Mackinstock*, médecin écossais, à préconiser les saignées pendant le frisson. Plus loin, j'y vois la ligature circulaire des membres, connue des anciens, et que MM. *Lallemand* et *Martinet* ont employée récemment, suivie de résultats très-heureux. Si je prends un autre volume, M. *Perquin* me parle du *charbon lévigé*, qui s'appuie sur trois observations, etc., etc.; une autre page, une autre remède. Je m'arrête. Quelle confusion! quelle série d'expérimentations aveugles!! Où se sauver sous tous ces décombres! Le jugement hésite, l'esprit s'égare, et de tous ces grands noms, qu'un système à l'autre envoie, de toutes ces observations, opinions flattées, honnies, il ne résulte qu'un image mal éclairée, qu'un bruit confus et monotone.

Au milieu de ce tourbillon sans cesse renouvelé de médications couronnées ou détrônées, selon l'esprit des époques ou l'envie capricieuse du changement, une seule est restée immobile, quoique souvent harcelée : c'est le quinquina. Agent inexplicable, et presque toujours assuré, il déjoue les finesses du raisonnement, et ramène à la santé le malade le plus incrédule. Ses effets tiennent souvent du prestige, tant la guérison est certaine, tant sa marche est rapide.

Après avoir analysé ce travail, je me crois autorisé à établir les conclusions qui vont suivre.

PROPOSITION.

Les fièvres intermittentes guérissent assez fréquemment sans aucun secours de l'art.

Il existe un grand nombre de moyens qui peuvent parfois réussir dans la cure de ces maladies.

Dans la grande majorité des cas, le sulfate de quinine et quelquefois le quiquina en nature paraissent avoir mérité la sanction de l'expérience. Ces substances s'administrent avec ou sans préparation antiphlogistique ou évacuante antérieures, à petites ou à hautes doses, associées ou non avec certaines autres substances, le tout selon les indications que suggéreront les phénomènes concomittans.

Je me serais étrangement abusé, si ces rapides esquisses ne témoignaient hautement de l'état de malaise indiqué au commencement de cette dissertation inaugurale. Il est plus aisé de connaître et de montrer le mal que d'y remédier. Heureuse la thérapeutique, s'il apparaissait un homme armé d'une érudition profonde, liée à la volonté la plus ferme, à la raison la plus saine, qui prît à tâche de soumettre aux expérimentations plus raisonnées d'aujourd'hui l'expérience d'autrefois; un homme pourvu du génie nécessaire pour préparer les matériaux et construire l'édifice ! Par lui, les diverses méthodes que préconise ou rejette telle ou telle école seraient scrupuleusement appréciées; par lui, les résultats des différens modes de traitement seraient, sans aucune idée préconçue, dégagés, autant que possible, des influences sans nombre qui tendent à les modifier; il rapporterait avec conscience tous les faits qui tomberaient dans le domaine de ses

recherches, il en tirerait des conclusions générales et pratiques : tel est le grand, le beau travail qui, à peine encore ébauché, semble appartenir de droit au nouvel esprit médical auquel la science et l'humanité doivent déjà tant de reconnaissance. Impuissant à faire avancer cette ère heureuse, j'ai du moins acquis cette persuasion, que le jeune médecin, abandonné à lui-même au milieu du clair-obscur de la pratique, quelque nourri qu'il soit des auteurs anciens et modernes, chancelera bien souvent, avant qu'un peu d'expérience ne lui vienne que bien, que mal apprendre à peu près ce qu'il importe de faire ; que le véritable savant, c'est à dire le savant modeste, doit presque toujours se répéter ces paroles du vénérable PARÉ : *Je l'ai pansé, Dieu l'a guari !*

FIN